

Efektifitas *Group Therapy* untuk Menurunkan Kecemasan Mahasiswa yang Mengalami *Quarter Life Crisis*

Astri Firdasannah¹⁾, Suhana²⁾

¹⁾ Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Informatika dan Bisnis Indonesia

²⁾ Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung

Email: astrifirdasannah25@gmail.com; hansunisba@gmail.com.

Diterima:
27 Mei 2025

Diterima Setelah Revisi:
24 Juni 2025

Dipublikasikan:
30 Juni 2025

Abstrak

Prevalensi *quarter life crisis* di kalangan mahasiswa yang tinggi menjadi masalah di Indonesia. Mahasiswa yang berada dalam fase *quarter life crisis* kerap mengalami kecemasan yang tinggi akibat ekspektasi lingkungan, tekanan akademik, serta ketidakpastian terkait masa depan karier dan relasi personal (Arnett, 2015). Maka, pentingnya penanganan kecemasan secara efektif menjadi urgensi dilakukan penelitian ini. Pada penelitian sebelumnya *group therapy* terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada dewasa awal. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektifitas *group therapy* dalam menurunkan kecemasan mahasiswa yang sedang mengalami *quarter life crisis*. Metode penelitian menggunakan *mix method* yaitu pendekatan yang menggabungkan data kuantitatif dan kualitatif. Metode kuantitatif menggunakan *single-case design* A-B-A dan melibatkan enam mahasiswa yang sedang mengalami *quarter life crisis*. Seluruh responden diberikan *pretest* dan *posttest* berupa *State Anxiety Inventory* (S-AI) untuk mengukur penurunan tingkat kecemasan mereka setelah diberikan *group therapy* sebanyak delapan sesi. Hipotesis dalam penelitian ini adalah *group therapy* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa yang mengalami *quarter life crisis*. Hasil dari studi ini menunjukkan *group therapy* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa yang mengalami *quarter life crisis*. Implikasi studi ini terhadap pengembangan *group therapy* didiskusikan lebih lanjut.

Kata Kunci: *Group therapy*, kecemasan, mahasiswa tingkat akhir, *quarter life crisis*

Abstract

The high prevalence of *quarter life crisis* among students has become a problem in Indonesia. Students who are in the phase of a *quarter-life crisis* often experience high levels of anxiety due to environmental expectations, academic pressure, and uncertainty regarding their future careers and personal relationships (Arnett, 2015). Therefore, the importance of effectively addressing anxiety has become an urgent necessity for this research. In previous research, *group therapy* has been proven effective in reducing anxiety levels in early adulthood. This study aims to examine the effectiveness of *group therapy* in reducing anxiety among students experiencing a *quarter-life crisis*. The research method uses a mixed method, which is an approach that combines quantitative and qualitative data. The quantitative method uses a *single-case design* A-B-A and involves six students who are experiencing a *quarter-life crisis*. All respondents were given a *pretest* and *posttest* in the form of the *State Anxiety Inventory* (S-AI) to measure the decrease in their anxiety levels after undergoing eight sessions of *group therapy*. The hypothesis in this study is that *group therapy* is

effective in reducing the anxiety levels of students experiencing a quarter-life crisis. The results of this study indicate that group therapy is effective in reducing the anxiety levels of students experiencing a quarter-life crisis. The implications of this study for the development of group therapy are discussed further.

Keywords: *Group therapy, anxiety, final year students, quarter life crisis*

1 PENDAHULUAN

Individu usia 18 hingga 29 tahun merupakan masa *emerging adulthood*, periode tersebut merupakan masa peralihan menuju dewasa (Arnett, 2004). Kemudian, Tanner dkk (2008) mengemukakan bahwa pada fase *emerging adulthood* ternyata individu melewati masa pencarian identitas diri, berusaha untuk mendalami diri, individu mengalami peralihan dalam hal pendidikan, karir hingga hubungan dengan lawan jenis. Individu yang merasa tidak mampu mengatasi tantangan dan juga perubahan yang terjadi pada masa ini kemudian memunculkan krisis emosional atau respon yang negatif (Arnett, 2004). Krisis ini disebut dengan *Quarter Life Crisis* (QLC), yaitu fenomena yang dialami oleh individu sebagai respon terhadap munculnya ketidakstabilan, ragu akan kemampuan diri sendiri, takut akan kegagalan, terisolasi, perubahan yang terus menerus, banyaknya pilihan, dan juga rasa panik akibat tidak berdaya (Robbins dan Wilner, 2001). Robbins dan Wilner (2001) juga menggambarkan bahwa periode setelah kelulusan perguruan tinggi atau universitas sebagai periode yang tidak tenang, stres dan memicu kecemasan, yang dapat menyebabkan perasaan ragu-ragu, tidak berdaya dan panik. Didukung oleh pernyataan Arnett (2004) bahwa krisis yang dialami individu usia 20-an biasanya disebabkan oleh tuntutan orang tua serta *stress* terkait pendidikan. Hal ini juga menjadi tuntutan serta masalah yang terjadi pada hampir semua individu di negara berkembang termasuk Indonesia, dimana sesuatu yang mampu mempengaruhi individu dalam berperilaku adalah penilaian dan tanggapan dari lingkungan. Tantangan lain yang ikut andil pada kondisi krisis yang dialami oleh individu usia 20-an adalah rumitnya masa peralihan yang penuh keraguan dan ketidakpastian hingga menyebabkan depresi bagi individu yang mengalami krisis (Haase, Heckhausen & Silbereisen, 2012).

Atwood & Scholtz (2008) menafsirkan istilah QLC sebagai kondisi krisis secara emosional yang umumnya dialami oleh individu di usia 20-an tahun, kondisi krisis tersebut meliputi perasaan ragu terhadap kemampuan diri, merasa tidak berdaya, terisolasi, serta takut akan kegagalan. Individu yang sekarang berada dalam periode tersebut pasti mengalami masa yang krusial. Penelitian Mirowsky & Ross yang dikutip Tanner dkk (2008) yang membandingkan antara periode dewasa awal dengan tahapan perkembangan selanjutnya menunjukkan hasil bahwa individu di usia 20-an mengalami depresi lebih tinggi daripada di rentan usia lainnya yang diakibatkan oleh masalah hubungan relasi dengan orang lain yang kemudian dijadikan alasan untuk mencari bantuan pada profesional. Beberapa gangguan psikologis yang dialami oleh individu dengan QLC ini meliputi gangguan emosi, gangguan cemas, gangguan pengendalian impuls, gangguan ketergantungan zat hingga gangguan kepribadian. Sumber ketidaksejahteraan serta kegelisahan berkisar pada masalah finansial, relasi dengan orang lain, pekerjaan, dan karakteristik personal lainnya (Tanner dkk, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap mahasiswa di beberapa universitas di Kota Bandung, diantara mereka mengeluhkan mengalami gejala-gejala seperti sering *overthinking*, sulit tidur, fluktuasi emosi yang tidak stabil, perasaan sedih yang tiba-tiba, bahkan sempat melakukan melukai diri sendiri, selain itu mereka juga sering merasa tegang, tertekan dan tidak tenang karena mengalami perubahan tertentu, seperti sedang sulit menyelesaikan skripsi/tuntutan pekerjaan baru/hubungan relasi dengan pasangan, merasa khawatir akan masa depan, merasa tidak percaya diri dan ragu terhadap kemampuan diri, merasa takut akan kegagalan, merasa sendiri (terisolasi), dan merasa khawatir terhadap relasi interpersonal yang sedang dibangun, mereka

juga tidak jarang membandingkan pencapaian dirinya dengan orang lain. Fenomena ini dikenal sebagai QLC yaitu suatu fase krisis psikologis yang melibatkan kebingungan identitas, kecemasan terhadap masa depan, dan tekanan sosial yang intens (Robinson, 2012). QLC umumnya terjadi pada individu berusia 20 hingga 30 tahun, yang sebagian besar merupakan mahasiswa tingkat akhir atau lulusan baru.

Maka, diperlukan bantuan bagi individu yang sedang mengalami masa krisis ini. Rasa cemas yang cenderung general atau mengganggu pada sebagian besar aspek kehidupan mereka tidak diketahui alasan khususnya (Speilberger, 1983). Kecemasan yang berasal dari stimulus yang dinilai berbahaya (mengancam) bagi individu tersebut, maka terdugahlah kecemasan sesaat (*state anxiety*), dan pada kecemasan sesaat ini akan timbul reaksi psikologis dan fisiologis, reaksi ini menimbulkan kondisi yang tidak menyenangkan pada diri individu (Speilberger, 1983). Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mereduksi kecemasannya tersebut ialah dengan cara menggugah usaha klien untuk dapat mengatasinya, mengurangi atau menghilangkan perasaan terancam tersebut, untuk itu seseorang dapat menggunakan *defence mechanism* atau pertahanan dirinya atau dengan meningkatkan aktifitas kognisi atau motoriknya (Speilberger, 1983). Intervensi terapi kelompok diprediksi akan dapat membantu individu mengurangi kecemasan yang dialaminya, karena dengan dilakukannya terapi secara bersama-sama dengan klien lain yang memiliki pengalaman atau kecemasan yang mungkin sama, akan membuat individu bercermin dan menjadi refleksi bagi individu sendiri tentang apa yang terjadi dan apa yang dipersepsi oleh mereka tentang ancaman yang menimbulkan kecemasan (Yalom, 2005). Individu dapat lebih melihat individu lain yang mengalami hal sama dan mengubah persepsi mereka bahwa mereka tidak sendiri dan standar keberhasilan orang lain berbeda-beda, mereka dapat lebih memandang modalitas positif yang ada pada diri mereka dan berhenti untuk membandingkan diri mereka dengan orang lain (Yalom, 2005).

Selain itu, hasil dari studi *literature review* menyatakan bahwa, berdasarkan hasil telaah pustaka yang berisi 10 artikel tentang efektivitas terapi kelompok suportif untuk mengatasi kecemasan, membuktikan bahwa terapi kelompok suportif terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan individu dewasa awal pada fase *quarter life crisis* (Cahyono, et al, 2023). Maka, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *group therapy* untuk menurunkan kecemasan mahasiswa yang mengalami QLC.

2 KAJIAN PUSTAKA

2.1 Pengertian QLC

Istilah QLC dikemukakan pertama kali oleh Alexandra Robbins dan Abby Wilner pada tahun 2001 yang merupakan kebingungan Wilner tentang masa depannya setelah lulus dari perguruan tinggi. Masalah yang dihadapi berkisar pada kehidupan pekerjaan dan karier serta hubungan cinta dengan lawan jenis (Nash & Murray, 2010). Mereka memberi julukan kepada kaum muda tersebut sebagai “twenty somethings”, yakni individu yang baru saja meninggalkan kenyamanan hidup sebagai remaja dan mulai memasuki real-life. Dilatarbelakangi oleh teori tahapan perkembangan kehidupan Erik Erikson, masih jarang ditemukan penelitian yang berfokus pada masa dimana seorang remaja mengalami transisi sebelum memasuki masa dewasa awal sebagai masa yang penting (Black, 2010).

2.2 Dimensi QLC

Menurut pemaparan dari Robbins dan Wilner (2001) ada tujuh dimensi dalam QLC, yaitu:

1. Kebimbangan dalam pengambilan keputusan
Tidak dapat dipungkiri bahwa pada usia menuju dewasa seseorang mulai menjadi individu yang mandiri, termasuk dalam hal membuat keputusan untuk dirinya sendiri. Semakin banyaknya pilihan dalam hidup akan memunculkan pula harapan-harapan yang membuat individu menjadi takut dan bingung. Hal ini disebabkan individu percaya bahwa keputusan yang dipilih sekarang

akan mengubah perjalanan hidupnya, sehingga seseorang akan begitu memikirkan apakah keputusan yang dibuat merupakan suatu pilihan yang tepat. Adapun yang membuat individu semakin bimbang adalah bahwa tidak adanya pengalaman sebelumnya dalam mengetahui apakah keputusan yang diambil merupakan pilihan yang tepat. Selain itu individu juga bingung keputusan yang dibuat untuk jangka pendek atau jangka panjang.

2. Putus asa

Kegagalan dan hasil yang kurang memuaskan dalam pekerjaan atau aktifitas tertentu mendorong individu semakin tidak mempercayai dirinya. Terlebih ditambah melakukan beberapa usaha yang dianggap sia-sia dan tidak mendapatkan kepuasan diri. Sehingga, harapan dan impian yang awalnya bisa lebih dikembangkan kemudian menjadi tidak tersentuh akibat munculnya perasaan bahwa apapun pada akhirnya hanya berakhir menjadi kegagalan, tidak bermakna, dan sia-sia. Hal tersebut masih ditambahkan oleh pandangan sekeliling teman sebaya yang menjadi sukses dan berhasil dalam karir dan akademiknya. Sedangkan dirinya merasa tidak mendapatkan itu padahal memulai langkah awalnya bersama-sama dan dalam usia yang tidak jauh berbeda. Perasaan putus asa tersebut juga bisa muncul karena kurang luasnya jaringan yang dibangun dan mendukung dirinya untuk berkembang.

3. Penilaian diri yang negatif

Kecemasan menjadi dewasa, ketakutan akan kegagalan, ketidaktahuan dalam membuat keputusan penting, dan masalah identitas diri membuat individu 18 tertekan karena semua hal tersebut merupakan hal yang tidak diharapkan. Individu mulai menanyakan dirinya dan kemampuannya apakah sanggup untuk melewati tantangan-tantangan tersebut. Individu ragu akan dirinya sendiri dan merasa bahwa hanya dirinya yang mengalami hal sulit tersebut walaupun pada kenyataannya banyak orang pada seusianya juga mengalami hal yang sama dengan dirinya, sehingga individu yang mengalami QLC sering membandingkan dirinya dengan orang lain dan memandang dirinya lebih rendah dari yang lain. Individu akan melihat bahwa teman seusianya sudah memiliki pencapaian hidup yang hebat sedangkan dirinya masih bergelut dengan ketakutan dan keraguan.

4. Terjebak dalam situasi yang sulit

Lingkungan yang menjadi tempat individu beraktifitas, menjadi tempat tinggal atau tempat berasal tentu memberikan pengaruh besar pada pikiran dan tindakan yang dijalani. Hal ini tidak jarang membawa individu pada situasi yang berat untuk memilih satu keputusan tapi juga tidak bias meninggalkan keputusan yang lain. Situasi demikian ini sebenarnya bisa membuat individu mencari suatu pernyataan mendasar tentang siapa dirinya, bagaimana dia mengetahui siapa sebenarnya dirinya, apa yang bisa dilakukannya, dan mengapa terjadi situasi seperti ini secara jernih. Tapi situasi sulit tersebut memang tidak mudah dihadapi individu yang bertambah semakin larut pada kebingungan yang dia maknai seperti labirin yang tak berujung. Terkadang individu seperti tahu apa yang harus dilakukannya untuk menghadapi kesulitan tersebut namun di sisi lain dirinya tidak tahu bagaimana caranya untuk memulainya.

5. Perasaan cemas

Perkembangan usia dan besarnya harapan yang harus dipenuhi tapi terasa sulit membuat individu dihantui perasaan khawatir jika semua itu tidak memberikan hasil yang memuaskannya. Individu menuntut dirinya untuk bisa sempurna dalam melakukan sesuatu dan enggan menghadapi kegagalan yang bisa menimpa dirinya. Kekhawatiran ini membuat individu merasa bahwa apa yang dilakukannya selalu membuat tidak nyaman karena bayang-bayang kegagalan yang menghantui.

6. Tertekan

Individu merasakan bahwa masalah yang dihadapi semakin terasa berat dari hari ke hari. Membuat banyak aktifitas dirinya yang lain kemudian terganggu dan tidak berjalan dengan maksimal. Ada keyakinan pada diri individu bahwa masalahnya selalu hadir dimana saja dia berada. Membebani dalam banyak hal yang semestinya bisa dilakukan dengan efektif.

Individu merasakan bahwa ketidakberhasilannya dalam menghadapi hidup membuatnya semakin tersiksa, terlebih pandangan masyarakat terhadap mahasiswa dalam tuntutan yang harus mencapai target atau lebih sukses.

7. Khawatir terhadap relasi interpersonal yang akan dan sedang dibangun

Salah satu hal yang sangat dikhawatirkan oleh individu pada masa ini adalah terkait hubungannya dengan lawan jenisnya. Hal ini terjadi karena melihat budaya yang berkembang di Indonesia bahwa pada umumnya seseorang akan menikah pada usia tiga puluh ke bawah. Sehingga individu akan bertanya pada dirinya sendiri kapan akan menikah, apakah dirinya siap untuk menikah, apakah seseorang yang dipilihnya sekarang merupakan orang yang tepat menjadi teman hidupnya ataukah dirinya harus mencari seseorang lain yang lebih tepat, walaupun disisi lain dirinya juga memikirkan perasaan orang terdekat. Selain itu individu akan mengkhawatirkan apakah dirinya bisa menyeimbangkan antara hubungannya dengan teman, keluarga, pasangan, dan karirnya.

2.3 Pengertian Kecemasan

Menurut Spielberger (1972) kecemasan adalah reaksi emosional yang tidak menyenangkan terhadap bahaya nyata atau imajiner yang disertai dengan perubahan pada sistem saraf otonom dan pengalaman subjektif sebagai tekanan, ketakutan, dan kegelisahan. Sementara itu, James Drever (1973) menjelaskan, kecemasan adalah pernyataan emosional yang kronis dan kompleks dengan rasa takut sebagai komponen yang paling utama, ditandai dengan berbagai gangguan system saraf atau kegelisahan dan gangguan mental.

2.3.1 Jenis Kecemasan

Spielberger (1972) membedakan kecemasan kedalam *state anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* (kecemasan sesaat) didefinisikan sebagai emosi tidak menyenangkan karena dihadapkan dengan sesuatu yang mengancam dan berbahaya. *State anxiety* dijelaskan sebagai kondisi psikologis, biologis, dan emosional yang ditandai dengan timbulnya rasa tegang, gugup, ketakutan, dan kekhawatiran yang bervariasi dalam intensitas yang tidak menentu dari waktu ke waktu (fluktuatif) (Spielberger, 1972). Dengan kata lain, tingkat kecemasan akan meningkat saat keadaan dianggap mengancam dan akan menurun saat keadaan dinilai tidak menekan atau tidak membahayakan.

Di samping itu, kecemasan dasar (*trait anxiety*) merupakan kecenderungan yang ada dalam diri individu, mempengaruhi intensitas kecemasan sesaat, meskipun kecemasan dasar ini tidak nampak dalam tingkah laku yang ditampilkan individu secara langsung. Individu dengan kecemasan dasar yang tinggi cenderung lebih peka terhadap stress, bila dibandingkan dengan individu yang memiliki kecemasan dasar rendah, sehingga individu tersebut cenderung lebih sering memunculkan reaksi cemas. Sedangkan lamanya reaksi kecemasan sesaat yang dialami individu tergantung pada perasaan individu terhadap hal yang membahayakan tersebut. Apabila individu masih menganggap keadaan tersebut membahayakan dirinya dan merupakan hal yang mengancam dirinya, maka reaksi kecemasan sesaat masih dimunculkan.

State anxiety merupakan kondisi emosional yang tidak kekal atau kondisi manusia yang beragam dalam intensitas dan berfluktuasi setiap waktu. Kondisi ini bersifat subjektif secara sadar merasa ketegangan dan ketakutan, dan terjadi pengaktifan system saraf otonom, tingkat *state anxiety* meningkat pada kondisi yang dirasakan mengancam, terlepas dari bahaya objektif. Intensitas "*state anxiety*" menjadi rendah dalam kondisi yang tidak menekankan atau dalam kondisi dimana bahaya yang ada tidak dirasakan sebagai ancaman.

2.4 Pengertian Group therapy

Menurut Corey (2016), terapi kelompok adalah suatu proses terapeutik di mana individu-individu yang memiliki permasalahan serupa dipertemukan untuk saling berbagi pengalaman,

mendapatkan *insight*, dan membangun keterampilan baru dalam lingkungan yang aman dan mendukung. Terapi ini memanfaatkan interaksi kelompok sebagai sarana untuk perubahan psikologis. Sedangkan menurut Yalom & Leszcz (2005), proses dalam *group therapy* mencakup sejumlah faktor terapeutik seperti *altruisme*, *universality* (kesadaran bahwa seseorang tidak sendirian dalam masalahnya), pembelajaran interpersonal, dan katarsis, yang kesemuanya berkontribusi pada pemulihan psikologis anggota kelompok.

2.4.1 Proses Terapeutik dalam *Group Therapy* (Yalom & Leszcz, 2005)

Yalom mengidentifikasi 11 faktor terapeutik yang berperan penting dalam perubahan dan pertumbuhan psikologis peserta *group therapy*. Berikut adalah penjelasannya:

1. *Instillation of Hope* (Penanaman Harapan)
Melihat kemajuan anggota lain yang mengalami masalah serupa dapat menumbuhkan harapan bahwa pemulihan juga mungkin terjadi pada diri sendiri.
2. *Universality* (Kesamaan Pengalaman)
Anggota menyadari bahwa mereka tidak sendirian dalam perjuangannya; ini mengurangi perasaan keterasingan dan memperkuat solidaritas dalam kelompok.
3. *Imparting Information* (Penyampaian Informasi)
Anggota dan terapis dapat berbagi pengetahuan, baik dalam bentuk nasihat praktis maupun informasi psikologis yang relevan dengan permasalahan yang dihadapi.
4. *Altruism* (Sikap Menolong Sesama)
Memberi dukungan kepada anggota lain dapat meningkatkan harga diri dan memperkuat perasaan memiliki nilai.
5. *Corrective Recapitulation of the Primary Family Group* (Pengulangan Korektif dari Pola Keluarga Awal)
Interaksi dalam kelompok sering memunculkan kembali pola relasi yang menyerupai keluarga asal, memberi kesempatan untuk memproses dan memperbaiki dinamika tersebut.
6. *Development of Socializing Techniques* (Pengembangan Teknik Sosialisasi)
Kelompok menjadi tempat yang aman untuk melatih keterampilan sosial, seperti komunikasi asertif, empati, dan pengendalian emosi.
7. *Imitative Behavior* (Perilaku Meniru)
Anggota dapat belajar dari perilaku sehat yang ditampilkan oleh terapis atau anggota lain, lalu menirunya sebagai strategi adaptif baru.
8. *Interpersonal Learning* (Pembelajaran Interpersonal)
Melalui interaksi langsung, anggota belajar tentang cara mereka dipersepsi oleh orang lain dan dampak dari perilaku mereka terhadap relasi sosial.
9. *Group Cohesiveness* (Kohesi Kelompok)
Rasa kebersamaan, keterikatan, dan penerimaan dalam kelompok menciptakan lingkungan yang mendukung dan memperkuat keterlibatan anggota.
10. *Catharsis* (Katarsis)
Pelepasan emosi yang terpendam, misalnya melalui curhat atau ekspresi kemarahan/duka, dapat menghasilkan kelegaan psikologis dan mendorong perubahan.
11. *Existential Factors* (Faktor Eksistensial)
Anggota dihadapkan pada isu-isu dasar kehidupan (makna hidup, tanggung jawab, kematian, kebebasan memilih), dan belajar menerima kenyataan hidup secara dewasa.

3 METODE PENELITIAN

3.1 Partisipan

Studi ini dilakukan di beberapa kampus di Bandung. Partisipan dipilih berdasarkan beberapa kriteria inklusi, (1) mahasiswa (2) usia 18-29 tahun (3) mengalami minimal 4 dari 7 dimensi QLC

yaitu (a) kebimbangan dalam pengambilan keputusan, (b) putus asa, (c) penilaian diri yang negatif, (d) terjebak dalam situasi yang sulit, (e) perasaan cemas, (f) tertekan, (g) khawatir terhadap relasi interpersonal yang akan dan sedang dibangun serta (4) bersedia terlibat dalam penelitian.

Di awal, partisipan diminta untuk mengisi data riwayat hidup klinis dan diberikan konseling personal. Selanjutnya diberikan asesmen yang berbentuk pertanyaan berdasarkan pada kuesioner kecemasan sesaat dari Spielberger (1984), yaitu *state anxiety inventory* (S-AI). Kemudian peneliti melakukan seleksi terhadap calon partisipan yang terjaring berdasarkan hasil pengolahan data kuesioner masuk ke dalam kategori individu dengan tingkat kecemasan sesaat sedang-tinggi.

Lalu, peneliti memastikan kesediaan dari calon partisipan sebagai bagian dari kelompok klien terapi kelompok yang akan dilakukan. Peneliti juga memberikan informasi mengenai proses pelaksanaan, tujuan dan hasil yang diharapkan dari kegiatan ini. Dari sejumlah 17 responden yang mendaftar terseleksi menjadi enam partisipan yang merupakan mahasiswa berasal dari beberapa kampus di Bandung dengan jenis kelamin perempuan seluruhnya. Partisipan bersedia menjadi anggota kelompok dan mengikuti kegiatan terapi kelompok ini dengan ditandai *informed consent* yang sudah ditandatangani.

3.2 Desain

Studi ini merupakan eksperimen kuasi menggunakan *single-case design* yaitu pendekatan penelitian yang fokus pada satu kasus atau fenomena saja. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap konteks atau inti dari permasalahan (Onghena, 2005; Prastiti, 2018). Hasil asesmen awal digunakan sebagai *baseline* (data awal) dari variable dependen yaitu kecemasan. Kondisi *baseline* diambil dari hasil asesmen awal menggunakan data riwayat hidup klinis, konseling personal dan hasil pengolahan data dari skala *state anxiety inventory* (S-AI). Setelah pengukuran *baseline* dilakukan, kemudian partisipan diberikan intervensi *group therapy* sebanyak delapan sesi untuk mengetahui efektivitas dari intervensi terhadap kondisi partisipan. Evaluasi dilakukan di akhir setiap sesi.

3.3 Instrumen

Variabel dependen (kecemasan) diukur menggunakan kuesioner kecemasan sesaat dari Spielberger (1984), yaitu *state anxiety inventory* (S-AI). Skala tersebut terdiri dari 20 butir soal yang mengukur kecemasan sesaat individu. Koefisien tes-tes ulang untuk ukuran ini dalam penelitian saat ini berkisar antara 0,69 hingga 0,89. Bukti yang cukup banyak membuktikan validitas konstruk dan konkuren skala tersebut (Spielberger, 1989).

3.4 Intervensi

Intervensi dilakukan dengan *group therapy* atau terapi kelompok secara *online* melalui *zoom meeting* dengan sistem keamanan dan privasi terjamin. Pelaksanaan terapi kelompok *group therapy* secara konvensional umumnya dilakukan secara tatap muka, mengingat pentingnya interaksi interpersonal secara langsung. Namun, kondisi pandemi COVID-19 yang membatasi interaksi fisik dan mobilitas masyarakat mendorong adanya adaptasi metode terapi, salah satunya melalui media *secure online*. Dalam konteks ini, terapi kelompok berbasis daring (*online group therapy*) menjadi solusi yang relevan dan tetap efektif, terutama bagi mahasiswa yang mengalami QLC. Beberapa studi menunjukkan bahwa *group therapy* secara daring dapat mempertahankan efektivitas terapeutik, termasuk dalam membangun kohesi kelompok, memberikan dukungan emosional, dan menurunkan gejala psikologis seperti kecemasan (Weinberg, 2020; Banbury et al., 2018).

Terapi kelompok mensyaratkan kondisi partisipan yang cukup homogen dalam level kecemasan sesaat mereka. Pelaksanaan sesi terapi mengacu pada *Group Therapy Module* dari Yalom (2005) yang meliputi empat tahap selama sesi terapi yaitu (1) orientasi dan eksplorasi (2) transisi (3)

kerja, kohesivitas dan produktifitas serta (4) konsolidasi dan terminasi. Jumlah sesi dalam terapi kelompok ini adalah 8 sesi dengan total durasi satu pertemuan @120 menit.

Tabel 1. *Desain intervensi group therapy*

Sesi	Kegiatan	Fokus
1	Pembentukan Kelompok (Perkenalan)	<i>Semua partisipan</i>
2	Tahap I: Orientasi dan Eksplorasi	<i>Semua partisipan</i>
3	Tahap II: Transisi	<i>Semua partisipan</i>
4	Tahap III: Kerja; kohesivitas dan produktifitas	<i>Semua partisipan</i>
5	Tahap III: Kerja; kohesivitas dan produktifitas	<i>Semua partisipan</i>
6	Tahap III: Kerja; kohesivitas dan produktifitas	<i>Semua partisipan</i>
7	Tahap IV: Konsolidasi dan Terminasi	<i>Semua partisipan</i>
8	Evaluasi dan tindak lanjut	<i>Semua partisipan</i>

3.5 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed method* dengan model sekuensial eksploratori (*sequential exploratory design*) yang menggabungkan data kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai efektivitas *group therapy* dalam menurunkan kecemasan mahasiswa yang mengalami QLC. Data kuantitatif diperoleh melalui pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *state anxiety inventory scale* (STAI-S) yang dianalisis menggunakan metode *single case design A-B-A*, termasuk analisis visual, persentase data *non-overlapping* (PND), dan statistik Tau-U untuk menilai efektivitas intervensi.

Sementara itu, data kualitatif diperoleh dari wawancara semi-terstruktur dan catatan proses terapi. Data ini dianalisis menggunakan analisis tematik (*thematic analysis*) dengan mengikuti langkah-langkah dari Braun & Clarke (2006), yang meliputi (1) transkripsi data, (2) pembacaan berulang, (3) pengkodean awal, (4) pencarian tema, (5) peninjauan tema, serta (6) pendefinisian dan penamaan tema.

Hasil dari kedua analisis kemudian diintegrasikan pada tahap interpretasi untuk mencari konvergensi (kesesuaian) atau divergensi (perbedaan) antara hasil kuantitatif dan kualitatif, sehingga dapat memberikan pemahaman menyeluruh mengenai dampak intervensi *group therapy* terhadap pengalaman subjektif dan perubahan tingkat kecemasan mahasiswa. Strategi integrasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi konvergen (*convergent triangulation*), di mana data kuantitatif dan kualitatif dibandingkan secara berdampingan untuk melihat konsistensi hasil dan memperkuat validitas temuan.

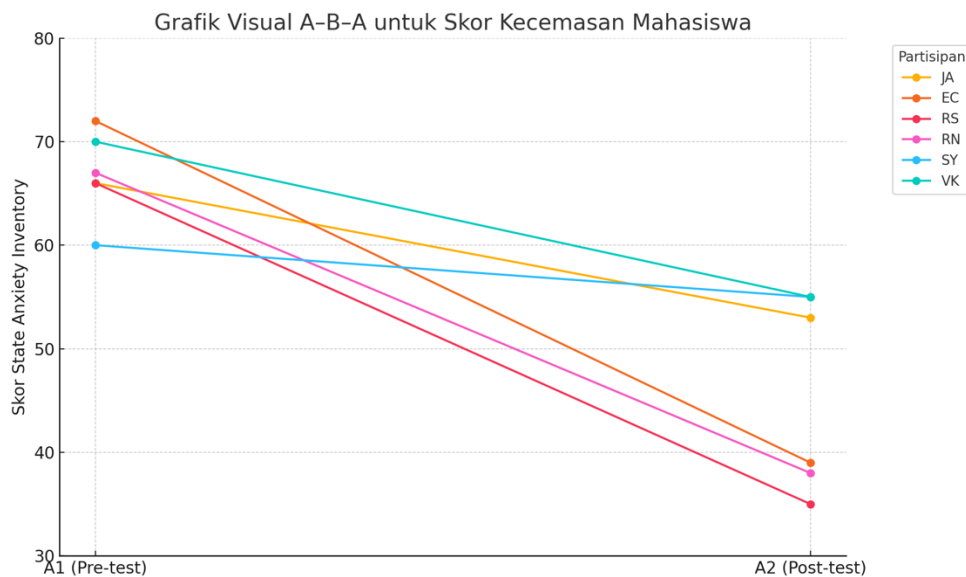
4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Hasil data kuantitatif diperoleh melalui pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *state anxiety inventory scale* (STAI-S) yang dianalisis menggunakan metode *single case design A-B-A*, termasuk analisis visual, persentase data *non-overlapping* (PND), dan statistik Tau-U untuk menilai efektivitas intervensi.

4.1.1 Hasil Analisis Visual

Hasil analisis visual perbedaan tingkat kecemasan per peserta disajikan dalam bentuk grafik visual berikut ini:



Grafik 1. Grafik Visual A-B-A untuk skor Kecemasan Mahasiswa

Berdasarkan grafik di atas dapat terlihat bahwa tingkat kecemasan sesaat anggota kelompok mengalami penurunan. Rata-rata tingkat penurunan dari kategori tinggi menuju sedang dan rendah. Partisipan JA mengalami penurunan tingkat kecemasan sesaat berdasarkan skor dari 66 (kategori tinggi) menjadi 53 (kategori sedang). Sedangkan partisipan EC mengalami penurunan tingkat kecemasan sesaat berdasarkan skor dari 72 (kategori tinggi) menjadi 39 (kategori rendah). Kemudian, partisipan RS mengalami penurunan tingkat kecemasan sesaat berdasarkan skor dari 66 (kategori tinggi) menjadi 35 (kategori rendah). Partisipan RN mengalami penurunan tingkat kecemasan sesaat berdasarkan skor dari 67 (kategori tinggi) menjadi 38 (kategori rendah). Partisipan SY mengalami penurunan tingkat kecemasan sesaat berdasarkan skor dari 60 (kategori tinggi) menjadi 55 (kategori sedang). Partisipan VK mengalami penurunan tingkat kecemasan sesaat berdasarkan skor dari 70 (kategori tinggi) menjadi 50 (kategori sedang).

Sebagian besar partisipan mengalami penurunan tingkat kecemasan sesaatnya dikarenakan mengetahui dari pengalaman orang lain berdasarkan cerita partisipan lainnya, bahwa yang merasakan kecemasan tentang masa depan, karir, pasangan, dan sebagainya itu bukan hanya mereka sendiri, melainkan anggota kelompok lainnya juga demikian. Selain itu juga mereka merasa lebih diterima dalam kelompok meski sebelumnya ada perasaan bahwa masalah yang dirasakan seperti masalah yang “sepele” atau tidak penting. Mereka merasa memiliki *support system* baru dan melalui GT ini ada orang lain yang mau mendengarkan cerita mereka. Walaupun di awal pertemuan masing-masing anggota kelompok masih merasa canggung dan enggan untuk bisa bercerita karena belum mengenal satu sama lain. Namun kedekatan antara masing-masing anggota dengan terapis sebelumnya membantu mencairkan suasana GT. Pada awalnya anggota kelompok hanya bercerita satu arah ke arah terapis. Namun setelah terapis mencoba untuk membuka alur atau lalu lintas komunikasi antar anggota yaitu dengan cara memberi kesempatan untuk setiap anggota memberi respon terhadap cerita temannya, sedikit demi sedikit dinamika kelompok mulai terbentuk.

Partisipan JA menjadi pionir atau anggota kelompok pertama yang aktif dan berani untuk menjangkau semua anggota kelompok dengan sapaan “ade-ade” dan mau untuk memberi saran/masukan berdasarkan pengalamannya. Kemudian partisipan EC yang mencairkan suasana dengan memberi keceriaan dengan sesekali bercanda. Bahkan di pertemuan sesi keempat antar anggota sudah menggunakan bahasa informal ketika berdiskusi. Mereka mulai merasa nyaman dan bisa bercerita satu sama lain. Partisipan RS dan RN cenderung pasif, namun tetap dapat responsif.

Mereka akan memberi respon atau pertanyaan ketika diberi kesempatan, namun jika tidak RS dan RN lebih memberikan kesempatan pada anggota kelompok lainnya.

Sementara itu partisipan SY dan VK sebagai anggota partisipan yang paling muda, SY dan VK menempatkan diri sebagai “adik” di antara lainnya. Gaya bahasa sopan dan bentuk *respect* kepada anggota kelompok yang lebih tua terlihat. Awalnya terlihat ada rasa segan, mereka cenderung pasif dan menghargai setiap anggota kelompok lain yang bercerita. Juga mereka cenderung meminta saran/nasehat dari anggota kelompok yang lebih tua. Namun demikian setelah itu, SY dan VK selalu memberi semangat dalam bentuk *emot icon* melalui *zoom* atau langsung dengan menyimpulkan tangan membentuk “love” dan ekspresi wajahnya yang tersenyum sebagai simbol memberi semangat.

4.1.2 Hasil Persentase Data *Non-Overlapping* (PND) dan statistic Tau-U

Hasil analisis presentasi data *non-overlapping* (PND) dan statistic Tau-U dapat dilihat berdasarkan tabel berikut ini:

Tabel 2. Tabel Hasil Persentase Data *Non-Overlapping* (PND) dan statistic Tau-U

Partisipan	Pre-Test	Post-Test	Tau-U	PND (%)
JA	66	53	1.0	100
EC	72	39	1.0	100
RS	66	35	1.0	100
RN	67	38	1.0	100
SY	60	55	1.0	100
VK	70	55	1.0	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi *group therapy* secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa yang mengalami *QLC*. Berdasarkan hasil analisis visual A-B-A, semua partisipan mengalami penurunan skor *State Anxiety Inventory* (SAI) dari fase baseline (A1 – pre-test) ke fase intervensi (A2 – post-test).

Secara statistik, seluruh partisipan menunjukkan nilai Tau-U sebesar 1.0, yang berarti seluruh data menunjukkan arah perubahan positif, yaitu penurunan kecemasan setelah intervensi dilakukan. Hal ini mengindikasikan bahwa *group therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan pada mahasiswa dalam fase *QLC*.

Selain itu, hasil analisis PND (*Percentage Of Non-Overlapping Data*) juga menunjukkan nilai 100% untuk semua partisipan, yang menandakan bahwa tidak ada skor post-test yang tumpang tindih dengan skor tertinggi pada baseline. Menurut standar Kazdin (2011), $PND \geq 90\%$ termasuk kategori efektivitas tinggi, sehingga intervensi ini dapat dikatakan sangat efektif.

Temuan ini sejalan dengan teori dari Yalom (2005) yang menyebutkan bahwa *group therapy* memberikan kesempatan bagi individu untuk mengalami *universality*, *catharsis*, dan *interpersonal learning* berkontribusi besar dalam mengurangi kecemasan dan tekanan psikologis.

4.2 Diskusi

Intervensi *group therapy* yang telah dilakukan secara terukur dapat menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengalami *group therapy*. Penurunan tingkat kecemasan sesaat dari kategori tinggi ke sedang dan rendah. Hal ini membuktikan penelitian sebelumnya bahwa *group therapy* dapat membuat individu mengalami keseimbangan emosional, mampu meningkatkan mekanisme koping dalam diri dan mampu mengurangi penyebab stres untuk menangani kekhawatiran (Arifin, 2018). Kekhawatiran sendiri timbul karena stres dan memunculkan konsekuensi merasa tidak cukup percaya diri, kekhawatiran berlebihan, gangguan depresi

berkepanjangan hingga gangguan isolasi trauma sosial, salah satu metode yang mungkin digunakan untuk mengurangi kekhawatiran yaitu dengan melakukan terapi kelompok (Palmisano et al., 2021). *Group therapy* juga dinilai efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa yang mengalami QLC karena semua anggota memiliki kesempatan untuk berbicara dan memberikan pendapat atau masukan yang sama, selain itu anggota terapi dapat saling memperkuat satu sama lain pada kelompok dengan masalah yang sama. Dengan *group therapy* individu mendapatkan rasa percaya diri untuk dapat menghadapi masalah saat ini (Rahmania & Tasaufi, 2020). Maka, efektifitas *group therapy* ditentukan sejak tahapan pembentukan kelompok.

Dalam proses pembentukan kelompok, penting bahwa kelompok bersifat homogen. Hal ini mendukung tahapan awal yaitu pengenalan dan pembentukan kelompok. Ketika kelompok bersifat homogen anggota kelompok merasa diterima dan nyaman karena mendapatkan teman yang dapat mengerti permasalahan mereka. Kemudian, dalam prosesnya meski kelompok bersifat homogen yaitu mahasiswa tingkat akhir usia 20-an, dengan adanya perbedaan usia antar kelompok ternyata memberikan peran tersendiri yang mempengaruhi pada sikap anggota kelompok. Hal tersebut justru dapat membentuk kelompok dengan perannya masing-masing. Struktur kelompok menjadi variasi berdasarkan tingkat usia, ada peran sebagai kakak yang lebih tua dan ada juga peran adik. Hal ini juga membangun komunikasi berjalan menjadi saling menghargai satu sama lain namun tetap santai.

Dalam proses kelompok ini, elemen terapeutik *universalitas* sangat terasa. Partisipan dapat lebih terbuka ketika mengetahui bahwa permasalahan yang dihadapinya juga sama dialami oleh klien lain. Partisipan merasa tidak sendiri dan terbentuk rasa kebersamaan antar masing-masing anggota. Selain itu pengalaman kelompok lainnya sering kali menjadi pembelajaran dan memberikan *insight* tersendiri. Bentuk katarsis juga terjadi dalam kelompok, namun respon positif juga terbentuk, anggota kelompok lain memfasilitasi untuk kelompoknya mengeluarkan perasaan negatifnya dalam kelompok. Dalam hal ini juga membangun sikap altruisme bagi anggota kelompok. Satu sama lain saling menghargai dan memberi respon positif terhadap teman kelompoknya. Bahkan anggota kelompok, selain mengembangkan teknik sosialisasi, tapi terbangun kemampuan untuk dapat memberikan respon terapeutik (memberikan dukungan keyakinan) untuk anggota lainnya. Kelompok terapi yang memiliki karakteristik yang sama yaitu mahasiswa yang sedang mengalami QLC, membuat mereka juga dapat memberikan informasi dan bantuan mengenai kesulitan mereka dalam menyelesaikan masalah mereka. Maka, *group therapy* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa yang mengalami QLC. Perkembangan pembahasan mengenai *group therapy* dikaitkan dengan variable lain diperlukan.

5 SIMPULAN

Group therapy efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa yang mengalami QLC. Penurunan tingkat kecemasan sesaat dari kategori tinggi ke sedang dan rendah. Analisis visual A-B-A, Tau-U, dan PND secara konsisten mendukung efektivitas intervensi. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai alternatif strategi promotif dan preventif dalam menghadapi krisis emosional pada usia dewasa awal, khususnya mahasiswa.

Kegiatan ini dapat memberikan hasil lebih optimal jika dalam pengelolaan kelompok teknik yang diberikan lebih bervariasi, misalnya dengan memberikan permainan atau media stimulasi lainnya agar tidak menimbulkan kebosanan karena cara yang diberikan dari awal pertemuan cenderung monoton. Selain itu waktu yang efektif untuk pelaksanaan pertemuan *group therapy* ini adalah dalam jangka waktu 1 minggu 1 kali. Setelah percobaan 1 minggu sebanyak 2 kali pertemuan, hanya sedikit diantara anggota kelompok yang hadir dan hal ini tentunya mempengaruhi efektifitas *group therapy* yang dilakukan. *Checking mood* yang dilakukan pada setiap pertemuan sebelum sesi dimulai juga menambah efektifitas dari *group therapy* ini. Hal ini memungkinkan terapis dapat menggali perasaan setiap anggota kelompok pada setiap sesinya

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, M. T. (2018). Modul Supportive Group Therapy Pada Lansia Dengan Hipertensi Yang Mengalami Stress. In *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. New York: Oxford University Press.
- Atwood, J. D., & Scholtz, C. (2008). The quarter life time period: An age of indulgence, crisis or both?. *Contemporary Family Therapy*, 30(4), 233-250.
- Banbury, A., Chamberlain, D., Nancarrow, S., Dart, J., Gray, L., & Parkinson, L. (2018). Can videoconferencing affect older people's engagement and perception of psychological group therapy delivered remotely? A pilot study. *Aging & Mental Health*, 22(7), 920–927. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1334038>
- Cahyono, B., Huda, N., Aristiawati, E., & Permana, S. (2023). Literature Review: The Effectiveness Of Supportive Group Therapy In Family With Early Adults With Anxiety In The Quarter-Life Crisis. *UNEJ E-Proceeding*, 12-23. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/prosiding/article/view/40196>
- Cassady, J. C., & Johnson, R. E. (2002). Cognitive test anxiety and academic performance. *Contemporary educational psychology*, 27(2), 270-295. <https://doi.org/10.1006/ceps.2001.1094>
- Corey, G. (2016). *Theory and practice of group counseling* (9th ed.). Cengage Learning
- Drever, J. (1973). *A Dictionary of Psychology* (Revised ed.). Penguin Books.
- Haase, C. M., Heckhausen, J., & Silbereisen, R. K. (2012). The interplay of occupational motivation and well being during the transition from university to work. *Developmental Psychology*, 48(6), 1739-1751.
- Nash, P., & Murray, M. (2010). *The Psychology of Health: An Introduction* (pp. 120–135). Routledge.
- Onghena, P. (2005). Single-case designs. In *Encyclopedia of Statistics in Behavioral Science*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/0470013192.bsa625>
- Prastiti, W. D. (2018). Psikologi eksperimen: Konsep, teori, dan aplikasi. Muhammadiyah University Press.
- Palmisano, D., Varesi, D., Taurino, M. L., Scarci, M., Mammone, E., Rancati, S., Leuci, E., Maestri, D., Paulillo, G., Pellegrini, P., & Pelizza, L. (2021). Patients' Experience on a Supportive Group Therapy in an Italian Psychiatric Residential Facility During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Patient Experience*, 8, 0–2. <https://doi.org/10.1177/23743735211043375>
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2018). *Experience Human Development* (13th ed.). McGraw-Hill Education.
- Rahmania, F. A., & Tasaufi, M. N. F. (2020). Terapi Kelompok Supportif untuk Menurunkan Quarter-Life Crisis pada Individu Dewasa Awal di Masa Pandemi Covid-19. *Psisula: Prosiding Berkala Psikologi*, 2(0), 1–16.
- Robbins, A., & Wilner, A. (2001). *QLC: the unique challenges of life in your twenties*. New York: Tarcher Penguin.
- Robinson, O. C. (2012). Development through adulthood: A biopsychosocial approach. *Journal of Adult Development*, 19(3), 180–190. <https://doi.org/10.1007/s10804-012-9145-6>
- Sousa JM, Vale RRM, Pinho ES, Almeida DR, Nunes FC, Farinha MG, et al. Effectiveness of therapeutic groups in psychosocial care: analysis in the light of yalom's therapeutic factors. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 1):e20200410. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0410>
- Speilberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). State-trait anxiety inventory for adults. *Redwood City: Mind Garden Inc.*

- Speilberger, C. D., & Vagg, P. R. (1984). Psychometric properties of the STAI: a reply to Ramanaiah, Franzen, and Schill. *Journal of personality assessment*, 48(1), 95-97.
- Tanner, J. L., Arnett, J. J., & Leis, J. A. (2008). Emerging adulthood: learning and development during the first stage of adulthood. *Chapter 2, Handbook of research on adult development and learning*.
- Weinberg, H. (2020). Online group psychotherapy: Challenges and possibilities during COVID-19—A practice review. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 24(3), 201–211. <https://doi.org/10.1037/gdn0000140>
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5thEd). New York: A Member of the Perseus Books Group.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). Basic Books.